

## EVALUASI HARGA OBAT DI APOTEK KOTA KENDARI TAHUN 2007

## MEDICINE PRICE IN RETAIL PHARMACIES IN KENDARI 2007

Sri Suryawati<sup>1</sup>, Hasnah Nur<sup>2</sup>, Rustamaji<sup>3</sup><sup>1</sup>Bagian Farmakologi Klinik, FK UGM, Yogyakarta<sup>2</sup>Balai Pengawasan Obat dan Makanan, Kendari<sup>3</sup>Pusat Studi Farmakologi Klinik dan Kebijakan Obat, UGM, Yogyakarta

## ABSTRACT

**Background:** Medicine is an integral part of health services. Several actions have been conducted by the government in order to ensure the availability and affordability of medicines, among others is close monitoring of medicine prices so that they are affordable by the community. Previous studies in Indonesia in 1996 and 2002 revealed that medicine prices, both generic and branded, were quite high.

**Objective:** To evaluate selling price of generic medicine in pharmacies in Kendari municipalities.

**Methods:** This is a non-experimental study applying a cross sectional survey design, targeted to selling price of generic and branded medicines in 27 pharmacies in Kendari municipality. Data on prices was collected retrospectively from the prescription sheet and pharmacy price lists, and in-depth interviews were paid to uncover underlying factors on decision to set the medicine prices.

**Result:** The study showed that in general, the average selling price of generics was 2.72 times higher (range 0.70 – 15.38) than the Ministry of Health Price Standard (HJA Menkes - *Harga Jual Apotek Menteri Kesehatan Tahun 2006*). The average selling price of branded medicines was approximately 14.53 times higher (range 1.24 – 76.33) than HJA Menkes. The selling price of the most frequently prescribed generic medicines, i.e., amoxicillin tablet 500 mg, were 3 times higher than HJA Menkes 2006. Generic medicines which priced >5 times higher than HJA Menkes 2006 included chlorfeniramine maleate, ciprofloxacin, ambroxol, glibenclamide, metoclopramide, and dexamethazone. A month treatment cost for hypertension with captopril and furosemide ranged from Rp 8,300 to Rp 125,680 or in term of minimum daily wages (MDW) for Kendari which was Rp 24,500, ranged from 0.3 to 5 MDW. Treatment cost for pneumonia with amoxycillin ranged from Rp 7,972 to Rp 39,094 or 0.3 to 1.6 MDW. The prices of HJA Menkes 2006 were on average 1.04 times (or equal) compared to the MSH International Price Index 2006.

**Conclusion:** HJA Menkes 2006 equals to MSH international price index 2006. The average selling prices of generics and branded medicines in private pharmacies in Kendari municipality were 2.72 times and 14.53 times, respectively, as compared to HJA Menkes 2006. However, cheaper alternatives were available, and treatment costs were affordable if patients purchased cheaper products.

**Keywords :** medicine prices, pharmacy selling price, HJA Menkes 2006, MSH International Price Index

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Obat adalah salah satu komoditi dalam pelayanan kesehatan yang sangat penting dan paling banyak digunakan dalam upaya peningkatan derajat kesehatan. Obat

memakan porsi terbesar dalam pembiayaan kesehatan. Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah untuk menjamin keterjangkauan harga obat. Penelitian di Indonesia tahun 1996 dan 2002 mengungkap bahwa harga obat, baik obat generik maupun obat nama dagang mahal.

**Tujuan :** Penelitian ini bertujuan melakukan evaluasi harga jual obat apotek di kota Kendari.

**Metode:** Penelitian ini non-eksperimental dengan rancangan *cross sectional survey*, terhadap harga jual obat generik dan obat nama dagang di 27 apotek Kota Kendari. Pengumpulan data harga obat dilakukan melalui observasi terhadap lembar resep dan daftar harga apotik. Juga dilakukan wawancara mendalam untuk mengungkap dasar penentuan harga obat di apotek.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata harga jual obat generik 2,72 kali lebih mahal (rentang 0,70 – 15,38) dari HJA Menkes 2006. Rata-rata harga obat nama dagang 14,53x lebih mahal (rentang 1,24 – 76,33) dari HJA Menkes 2006. Obat generik yang paling sering diresepkan adalah amoksisilin 500 mg, dijual dengan harga 3x HJA Menkes. Obat-obat generik lain yang dijual dengan harga >5x HJA Menkes meliputi klorfeniramin maleat, siprofloksasin, ambroxol, glibenklamid, metoklopramid, dan deksametazon. Biaya pengobatan hipertensi per bulan dengan kaptopril dan furosemid bervariasi antara Rp 8.300 sampai dengan Rp 125.680, atau bila dihitung terhadap upah minimum regional harian (UMH) Kota Kendari sebesar Rp 24.500, berkisar antara 0,3 – 5 UMH. Biaya pengobatan pneumonia dengan amoksisilin bervariasi antara Rp 7.972 sampai dengan Rp 39.094 (atau 0,3 - 1,6 UMH). HJA Menkes 2006 adalah 1,04 kali (atau setara) dengan Indeks Harga Obat Internasional MSH 2006.

**Kesimpulan:** HJA Menkes 2006 setara dengan Indeks Harga Internasional MSH 2006. Harga jual obat generik dan obat nama dagang berturut-turut 2,72x dan 14,53x HJA Menkes 2006. Namun alternatif obat dengan harga murah tersedia, dan biaya pengobatan hipertensi dan pneumonia terjangkau apabila pasien memilih obat dengan harga yang murah.

**Kata kunci :** evaluasi harga obat, harga jual apotek, HJA Menkes 2006, Indeks harga internasional MSH

## PENGANTAR

Evaluasi dampak krisis ekonomi terhadap biaya obat dan ketersediaan obat esensial antara tahun 1997-2002, menunjukkan bahwa rata-rata biaya obat per lembar resep di sarana pelayanan sektor swasta jauh lebih besar daripada di sektor publik yang menerapkan pengaturan harga dalam sistem suplainya. Dari hasil evaluasi tersebut ditunjukkan

bahwa harga rata-rata obat per lembar resep dokter di sektor swasta lebih tinggi di banding dengan rumah sakit umum<sup>1</sup>. Hal ini dapat disebabkan tidak adanya regulasi harga obat di sektor swasta dan tidak adanya insentif bagi apotek yang menjual obat-obat esensial, juga obat generik. Para *provider* memberikan harga jual obat generik dengan keuntungan 35% yang mencakup *cost*, *insurance*, *freight* (CIF). Di lain pihak pengawasan di sektor swasta relatif longgar.<sup>2</sup>

Salah satu pertimbangan dalam pemilihan obat adalah harga. Apabila dokter mempertimbangkan harga dalam memilih obat dan disertai pemberian informasi mengenai harga oleh apoteker maka pasien dapat terhindar dari penggunaan obat yang tidak rasional.<sup>3</sup> Salah satu bentuk penggunaan obat yang tidak rasional adalah peresepan yang boros, yaitu pemberian obat-obat mahal, padahal ada alternatif yang lebih murah dengan manfaat dan mutu yang sama.<sup>4</sup> Harga obat yang tinggi menyebabkan komponen biaya obat menjadi bagian terbesar dalam total pembiayaan kesehatan.

Pada umumnya industri farmasi di Indonesia memproduksi berdasarkan formula dari industri farmasi lain. Dipicu dengan pesatnya pertumbuhan industri farmasi menyebabkan jumlah dan jenis obat meningkat di pasaran obat. Hal ini menyebabkan bervariasinya harga obat karena adanya persaingan harga untuk merebut pasar obat. Akan tetapi, peningkatan jumlah dan jenis obat ini tidak disertai dengan penurunan harga obat.

Harga obat dengan nama dagang semestinya tidak terlalu jauh perbedaan harganya dan mengacu pada harga obat sejenis yang mempunyai pangsa pasar tertinggi.<sup>5</sup> Kefaufer<sup>6</sup> berpendapat bahwa perbedaan harga obat sejenis yang wajar, maksimal adalah 6 kalinya. Harga obat generik bisa jauh lebih murah dari harga obat nama dagang karena industri obat generik beroperasi tidak berdasarkan daya saing, melainkan dari volume penjualan<sup>7</sup> dan di Indonesia, bahan bakunya disubsidi oleh pemerintah.

Dalam rangka mewujudkan tujuan kebijakan obat nasional khususnya keterjangkauan obat sesuai dengan kebutuhan masyarakat di kota Kendari, harga jual obat di apotek seharusnya dapat dijangkau oleh masyarakat. Menteri Kesehatan setiap periode waktu tertentu selalu menerbitkan patokan harga jual obat generik. Pada tahun 2006 telah terbit Surat Keputusan No. 720/Menkes/SK/IX/2006 tentang harga jual obat generik yang selanjutnya disingkat HJA Menkes 2006.<sup>8</sup>

Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan bahwa terdapat variasi harga jual obat generik dan obat nama dagang yang sangat tinggi di beberapa

kota di Indonesia. Hasil penelitian Azis<sup>7</sup> tahun 1996 menunjukkan perbedaan harga obat generik dengan obat nama dagang sejenis di Indonesia antara 1,37 – 22,34 kalinya. Hasil penelitian Firni<sup>8</sup> pada tahun 2002 menunjukkan bahwa harga jual obat nama dagang di Kota Bengkulu 2 sampai 6 kali lebih mahal dari harga jual obat generiknya. Berdasarkan temuan di atas perlu dilakukan penelitian untuk melihat bagaimana variasi harga obat di kota Kendari.

Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran harga jual obat generik dan obat nama dagang dan mengetahui rasio harga jual apotek obat generik dan obat nama dagang terhadap HJA Menkes 2006, rasio HJA Menkes 2006 terhadap indeks harga jual obat internasional MSH 2006 dan faktor-faktor yang mempengaruhi harga jual obat di apotek.

## BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian non eksperimental dengan rancangan *cross sectional survey* untuk memperoleh gambaran tentang harga jual obat generik dan obat nama dagang di 27 apotek di kota Kendari pada tahun 2007. Penelitian dilakukan dengan survei daftar harga obat dan catatan penjualan obat di apotek untuk memperoleh harga jual obat generik dan obat nama dagang terendah dan tertinggi dari 27 jenis obat tersebut. Selain itu juga dilakukan wawancara mendalam dengan apoteker pengelola apotek dan pemilik sarana apotek serta penelusuran resep untuk memperoleh obat-obat yang paling banyak diresepkan. Kemudian

Data harga dianalisis untuk memperoleh rasio HJA obat generik dan obat nama dagang terhadap HJA Menkes 2006. Harga jual apotek (HJA) Menkes 2006 dihitung rasionya terhadap indeks harga obat internasional tahun 2006. Perhitungan dilakukan berdasarkan satuan terkecil dari bentuk sediaan obat, yaitu tablet atau kapsul. Obat generik yang harga jualnya di atas 3x HJA Menkes 2006, dinyatakan mahal.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Didapatkan 34 jenis obat yang sering diresepkan oleh dokter di 27 apotek yang disurvei di kota Kendari. Dari 34 jenis obat ini, terdapat 27 jenis obat yang memiliki harga jual obat generik dan harga jual obat nama dagang, serta standar HJA Menkes 2006. Terdapat 6 jenis obat yang tidak tersedia harga jual obat generik, baik di apotek maupun standar HJA obat generik Menkes 2006. Terdapat 1 jenis obat yang tidak memiliki harga jual obat nama dagang. Dengan demikian obat-obat tersebut sulit dilakukan perhitungan rasio harga jual apotek sehingga dikeluarkan dari penelitian. Obat yang tidak memiliki

HJA obat generik menunjukkan bahwa untuk jenis obat tersebut tidak ada pilihan untuk obat generiknya.

**a. Rasio HJA Menkes 2006 terhadap Indeks Harga Obat Internasional MSH 2006**

HJA Menkes ditetapkan dengan surat keputusan mengenai harga jual obat generik melalui Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 720/MENKES/SK/IX/2006.<sup>7</sup> Ternyata rerata rasio HJA Menkes 2006 terhadap indeks harga obat internasional MSH 2006 adalah 1,04 atau setara. Hal ini berarti bahwa harga obat generik yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan lebih dibandingkan daftar HJA sebelumnya. Penelitian oleh Firmi menunjukkan bahwa HJA tahun 2002 adalah 1,25x indeks harga obat internasional MSH.<sup>8</sup>

Perbandingan HJA Menkes 2006 terhadap harga internasional 2006 dapat dilihat pada Tabel 1. Walaupun reratanya menunjukkan rasio cukup bagus (1,04), namun bila dilihat masing-masing obat variasinya cukup besar. Harga jual apotek (HJA) Menkes yang tergolong mahal meliputi natrium diklofenak 25mg (2,62x), sulfadoxin-primetamin (2,1x), furosemid (1,66x), glibenklamid (1,53x), parasetamol (1,41x), dan kotrimoksazol (1,33x). Harga jual apotek (HJA) Menkes yang setara dengan indeks MSH 2006 meliputi doksisisiklin (1,09x), amoksisillin 500 mg (0,99x) siprofloksasin 500 mg (0,94x), ranitidin 150 (0,93x). Harga jual apotek (HJA) Menkes yang lebih murah dari indeks MSH 2006

meliputi alopurinol 100 mg (0,72x), fenobarbital 30 mg (0,76x), digoksin (0,66x), simetidin 200 mg (0,46x), deksametazon 0,5 mg (0,25x), klorfeniramin maleat (0,23x) dan asam folat (0,08x).

**b. Rasio Harga Jual Obat Generik dan Obat Nama Dagang terhadap HJA Menkes 2006**

Rasio harga jual obat generik dan obat nama dagang di Kota Kendari disajikan pada Tabel 2. Rasio obat generik ditemukan berkisar antara 0,70 - 15,38 kali dengan rata-rata 2,72 kali lebih tinggi dari HJA Menkes 2006 dan rasio HJA obat nama dagang berkisar antara 1,24 - 76,33 kali dengan rata-rata 14,53 kali lebih tinggi dari HJA Menkes 2006 untuk 27 jenis obat. Artinya, obat generik di apotek dijual dengan harga yang lebih tinggi dari HJA Menkes 2006. Jenis obat yang tergolong tinggi rasionya dalam survei ini adalah klorfeniramin maleat 4 mg (median 15,38x), siprofloksasin 500 mg (9,12x), ambroksol 30 mg (7,5x), metoklopramid 10 mg (5,24x), furosemid (5,4x) dari HJA Menkes 2006. Harga jual obat generik yang setara dengan HJA Menkes 2006 seperti parasetamol (1,02x), domperidon (1,08x), pirimetamin + sulfadoksin (1,09x). Hal ini menunjukkan bahwa beberapa obat generik tersebut dijual oleh *provider* apotek sesuai aturan dengan keuntungan sekitar 2% - 9%. Dalam penelitian terdapat 1 jenis obat generik yang harganya lebih rendah dari HJA Menkes 2006, yaitu ranitidin 150 mg dengan rasio 0,7x.

**Tabel 1. Rasio harga Jual apotek (HJA) Menkes 2006 terhadap indikator harga obat internasional MSH tahun 2006**

No	Nama Obat (Sebagai bahan aktif)	HJA Menkes 2006 (Rp)	Indikator Harga IPI MSH 2006	Rasio HJA Menkes terhadap Indikator MSH
1	Natrium diklofenak 25 mg	176,25	68,78	2,60
2	Sulfadoxin pirimetamin	475,00	225,35	2,11
3	Furosemid	72,06	43,44	1,66
4	Glibenklamid	48,61	31,68	1,53
5	Parasetamol 500 mg	70,29	49,77	1,41
6	Kotrimoksazol 480	100,00	75,11	1,33
7	Sefadoksil	1280,00	814,50	1,31
8	Doksisisiklin	215,50	196,39	1,09
9	Metoklopramid 10 mg	76,30	72,40	1,05
10	Metronidazol 500	116,28	108,60	1,07
11	Kaptopril 25 mg	146,30	94,55	1,01
12	Amoksisillin 500 mg	250,00	252,50	0,99
13	Siprofloksasin 500 mg	265,00	282,36	0,94
14	Ranitidin 150	200,00	216,29	0,93
15	Fenobarbital 30	21,23	28,05	0,76
16	Salbutamol 2 mg	87,00	114,93	0,76
17	Alopurinol 100 mg	120,00	166,52	0,72
18	Digoksin 0,25 mg	83,21	125,73	0,66
19	Simetidin 200 mg	72,26	155,66	0,46
20	Deksametazon 0,5mg	57,45	239,80	0,25
21	Klorfeniramin maleat 4 mg	6,50	28,05	0,23
22	Asam folat	32,19	361,09	0,08
<b>Rerata</b>				<b>1,04</b>

Keterangan : Rerata Kurs Dollar periode Februari – April 2007 Rp. 9.020,00 (Bank Internasional Indonesia (BII) Cabang Kendari)

**Tabel 2. Rasio HJA Obat Generik dan Obat Nama Dagang Terhadap HJA Menkes 2006 Berdasarkan Obat yang Paling Sering Diresepkan Bulan Februari – April 2006 di Apotek Kota Kendari**

No	Nama Obat	Rasio HJA obat generik terendah dan tertinggi terhadap HJA Menkes 2006	Rerata	Rasio HJA obat nama dagang terendah dan tertinggi terhadap HJA Menkes 2006	Rerata
1	Amoksisillin 500 mg	1,32 - 3,00	2,16	1,60 - 15,18	8,39
2	Asam mefenamat 500	1,55 - 3,64	2,59	2,27 - 22,73	12,50
3	Parasetamol 500 mg	1,02 - 2,13	1,57	1,79 - 14,23	8,01
4	Kaptopril 25	1,23 - 2,92	2,07	2,74 - 44,53	23,63
5	Siprofloksasin 500	1,09 - 9,12	5,10	1,89 - 49,29	25,59
6	Nat. diklofenak 25 mg	1,10 - 1,82	1,46	2,75 - 9,75	6,25
7	Ambrosol HCl 30 mg	1,07 - 7,50	4,28	5,65 - 21,19	13,42
8	Sefadoksil	1,25 - 2,81	2,03	2,03 - 8,87	5,45
9	Alopurinol 100 mg	1,10 - 2,50	1,80	8,33 - 43,75	26,04
10	Kotrimoksazol 480	1,25 - 3,50	2,37	4,00 - 19,50	11,75
11	Deksametazon 0,5mg	1,22 - 5,20	3,21	1,39 - 14,62	8,00
12	Doksisiklin	1,23 - 2,13	1,68	21,53 - 26,91	24,22
13	Metoklopramid 10 mg	1,29 - 5,50	3,40	1,42 - 22,28	11,85
14	Metronidazol 500	1,10 - 2,60	1,85	4,30 - 39,65	21,97
15	Furosemid	1,07 - 5,40	3,24	9,01 - <b>76,33</b>	42,67
16	Ranitidin 150	0,70 - 3,00	1,85	2,75 - 26,15	14,45
17	Simetidin	1,40 - 4,15	2,78	3,46 - 24,84	14,15
18	Salbutamol	1,13 - 2,26	1,70	1,24 - 10,29	5,76
19	Sulfadoxin+ pirimetamin	1,09 - 3,45	2,27	4,59 - 18,24	11,41
20	Domperidon	1,08 - 2,40	1,74	4,09 - 8,89	6,49
21	Metilprednisolon 4 mg	1,24 - 2,86	2,05	3,79 - 6,38	5,85
22	Klorfeniramin maleat 4 mg	1,23 - <b>15,38</b>	8,31	15,38 - 23,08	19,23
23	Simvastatin 10	1,24 - 2,50	1,87	1,85 - 17,82	8,33
24	Glibenklamid	1,97 - 5,14	3,55	2,53 - 69,94	36,23
25	Digoksin 0,25 mg	1,20 - 3,60	2,40	3,43 - 14,42	8,92
26	Dekstrometorfan	1,26 - 4,49	2,87	4,21 - 8,84	6,55
27	Rifampisin 450 mg	1,82 - 2,06	1,94	2,00 - 12,77	7,38
<b>Rerata</b>			<b>2,72</b>		<b>14,53</b>

Sumber: Data primer diolah

Rasio tertinggi obat nama dagang dalam penelitian ini adalah furosemid (76,33x), glibenklamid (69,94x), siprofloksasin (49,29x) kaptopril, alopurinol, metronidazol, ranitidin, klorfeniramin, doksisiklin dan asam mefenamat dijual dengan harga lebih dari 20x HJA Menkes 2006. Terdapat juga beberapa jenis obat nama dagang yang dijual kurang dari 1,5 kali HJA Menkes, misalnya amoksisillin 500 mg (1,6x), salbutamol 2 mg (1,24x), deksametason 0,5 mg (1,39x), dan metoklopramid 10 mg (1,42x).

Rasio harga jual obat nama dagang jenis obat doksisiklin 100 mg sangat tinggi, karena 16x lebih mahal dari harga jual obat generik terendah dan 9x lebih mahal dari harga jual obat generik tertinggi, melebihi batas yang bisa ditoleransi sebesar maksimal 6x.<sup>5</sup> Pengamatan terhadap faktur harga jual jenis obat doksisiklin dari PBF menunjukkan harga Rp 3.850/tablet, sehingga jika apotek menambahkan *profit* 25% harga berkisar Rp 4.813. Padahal HJA Menkes adalah Rp. 215,5. Hal ini menunjukkan bahwa pada dasarnya untuk jenis obat ini, harga dari PBF atau distributor sudah tinggi, dan tidak mungkin bagi apotek untuk menjual sesuai HJA Menkes 2006.

Perbedaan harga yang cukup besar antar nama dagang menunjukkan pemerintah belum memiliki cukup kewenangan dalam mengendalikan harga obat, kecuali untuk obat generik. Perbedaan harga yang signifikan antara obat generik dan obat *branded generic* untuk kelas terapi tertentu tanpa perbedaan khasiat, mengindikasikan pemanfaatan penguasaan pasar oleh produsen obat terhadap konsumen. Tidak adanya regulasi harga obat di sektor swasta dan pengawasan harga obat di Indonesia juga menjadi salah satu faktor penyebab mahalnya harga obat. Dengan demikian, sebenarnya obat nama dagang memerlukan pembatasan maksimal atas harga obat *branded generic*.<sup>12</sup>

Rentang rasio harga jual obat nama dagang terhadap HJA Menkes 2006 sangat lebar. Harga jual tertinggi obat generik adalah (15,38x) ini menunjukkan bahwa harga jual obat generik menyimpang sebesar 14,38x terhadap HJA Menkes 2006. Untuk obat nama dagang tidak satupun tersedia dengan harga jual di bawah harga jual obat generik. Yang paling mendekati HJA Menkes 2006 adalah rasio 1,24x, atau 24% lebih mahal dari HJA Menkes 2006. Harga ini wajar karena tidak melebihi

batas maksimum keuntungan yang diambil oleh pihak apotek.

Rentang variasi rasio harga jual obat nama dagang dan harga jual obat generik dapat dilihat pada Gambar 1. Gambar ini menunjukkan bahwa walaupun memang ada obat-obat yang mahal, namun jumlahnya relatif sedikit dan lebih banyak lagi obat yang dijual dengan harga mendekati standar HJA Menkes. Semestinya informasi variasi harga ini disampaikan kepada konsumen, sehingga konsumen dapat memilih obat yang terjangkau.

Rasio HJA obat furosemid nama dagang tertinggi terhadap terendah 8,47. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Trisna,<sup>13</sup> rasio HJA obat nama dagang tertinggi terhadap obat nama dagang terendah jenis furosemid adalah 42,76 (data harga obat pada penelitian Trisna diperoleh dari MIMS 2006). Selisih antara rasio furosemid pada penelitian ini dengan penelitian Trisna<sup>13</sup> adalah 34,27 atau lebih murah 0,8 kali.

#### c. Penetapan Harga Jual Obat Apotek

Penetapan harga jual obat di apotek dilakukan oleh Apoteker Pengelola Apotek bersama dengan pemilik sarana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penetapan harga jual apotek berdasarkan harga PBF atau harga faktur ditambah dengan PPN (jika dikenakan PPN) kemudian ditambahkan dengan *profit* yang telah ditetapkan oleh pihak apotek. Beberapa apotek menambahkan dengan biaya operasional yang termasuk di dalamnya biaya penyusutan, biaya pemeliharaan barang inventaris

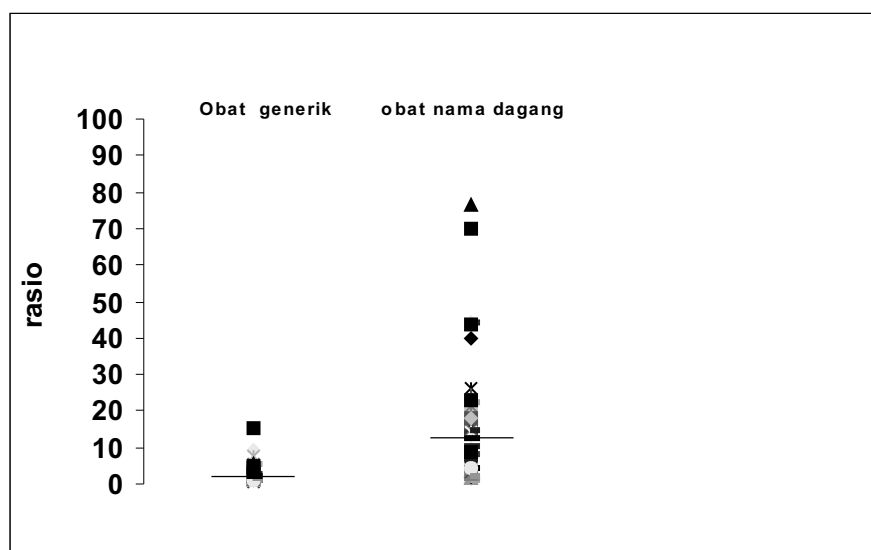
dan penggajian karyawan, biaya transportasi atau distribusi. Jika ada potongan harga dari PBF harga jual apotek dapat ditekan. Komponen tersebut berpengaruh pada harga jual apotek. Demikian pula permintaan pasar turut mempengaruhi harga jual obat di apotek.

Komponen terbesar yang mempengaruhi harga jual obat di apotek adalah besarnya margin atau *profit* yang ditetapkan oleh *provider* apotek. Pada umumnya *provider* apotek menetapkan 20%–30% margin apotek. Namun demikian, setelah dilakukan pengecekan untuk melihat kebenaran penambahan persentase margin apotek ditemukan margin lebih dari 30% yang dilakukan oleh petugas apotek terhadap beberapa harga jual obat di apotek.

#### d. Variasi Harga Obat

Hasil survei harga jual obat apotek yang dilakukan di 27 apotek menunjukkan bahwa HJA obat generik bervariasi dan sebagian besar lebih mahal dari HJA Menkes 2006. Demikian pula untuk obat nama dagang juga bervariasi (Tabel 3).

Dari wawancara mendalam dengan pengelola apotek terungkap bahwa tingginya rasio harga jual klorfeniramin maleat ini disebabkan merasa tidak nyaman untuk menjual obat dengan harga Rp8,5/tablet. Ada semacam kekhawatiran pihak apotek bahwa akan timbul ketidakpercayaan pasien terhadap obat apabila dijual dengan harga yang terlalu murah, sehingga beberapa apotek menetapkan harga Rp100/tablet. Ini berarti pasien harus membayar lebih mahal Rp91,5/tablet dari harga yang



Gambar 1. Variasi rasio harga jual obat generik (rerata 2,72x) dan obat nama dagang (rerata 14,53x) terhadap HJA Menkes 2006 di apotek Kota Kendari periode Februari – Maret 2007

**Tabel 3. Variasi harga jual beberapa jenis obat generik dan obat nama dagang di apotek Kota Kendari bulan Februari- April tahun 2007**

		Harga Jual Apotek (Rp/biji)			
		Generik terendah	Generik tertinggi	Nama dagang terendah	Nama dagang tertinggi
1	Amoksisilin 500 mg	331	750	400	3.796
2	Asam mefenamat 500	170	400	250	2.500
3	Parasetamol 500 mg	71,5	150	126	1.000
4	Kaptopril 25	141	427	401	6.515
5	Siprofloksasin 500	291	2.416	500	13.063
6	Natrium diklofenak 25 mg	194	320	485	1.719
7	Ambroxol HCl 30 mg	121	850	640	2.400
8	Sefadroxil	1.329	2.980	2.600	11.350
9	Alopurinol 100 mg	132	300	1.000	5.250
10	Kotrimoksazol 480	125	350	400	1.900
11	Deksametaazon 0,5mg	70	300	80	840
12	Doksisiklin	265	460	4.640	5.800
13	Metoklopramid 10 mg	100	400	108	1.700
14	Metronidazol 500	132	300	500	4.610
15	Furosemid	78	350	649	5.500
16	Ranitidin 150 mg	150	600	250	5.230
17	Simetidin 200 mg	100	1.150	250	1.795
18	Salbutamol 2 mg	100	200	110	910
19	Sulfadoxin pirimetamin	520	1.640	2.180	8.666
20	Domperidon	450	1.000	1.700	3.700
21	Metilprednisolon 4 mg	650	1.500	1.990	3.350
22	Klorfeniramin maleat 4 mg	8	100	100	150
23	Simvastatin 10 mg	670	1.350	1.000	9.625
24	Glibenklamid	96	250	123	3.400
25	Digoksin 0,25 mg	100	300	285	1.200
26	Dekstrometorfan HBr15 mg	45	160	150	315
27	Rifampisin 450	820	900	900	5.695

Sumber : Data primer diolah

seharusnya. Angka ini kelihatannya sangat kecil, tetapi jika dalam jumlah yang besar akan menyerap biaya cukup banyak.

Terjadinya perbedaan harga atau bervariasinya harga jual obat di apotek paling tidak disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor pertama adalah harga dasar atau harga faktur dari PBF untuk tiap jenis obat berbeda. Setiap jenis obat mempunyai harga dasar dari pabrik yang telah ditetapkan berdasarkan komponen pembiayaan jenis obat tersebut. Komponen harga obat dipengaruhi oleh biaya langsung yaitu biaya yang dikeluarkan oleh unit yang langsung memproduksi obat, berupa biaya bahan baku, biaya produksi, biaya distribusi, dan biaya tidak langsung yaitu biaya yang dikeluarkan oleh unit penunjang yang tidak langsung memproduksi obat, berupa *profit margin*.<sup>1</sup> Faktor kedua adalah komponen pembentuk harga. Setiap organisasi atau badan usaha memiliki sistem manajemen yang berbeda, demikian pula terhadap manajemen penetapan harga. Transportasi dan distribusi juga memberikan dampak terhadap harga.

Faktor mahal nya harga obat, juga disebabkan bahan baku obat masih diimpor.<sup>10</sup> Meningkatnya jumlah perusahaan farmasi dan merek obat yang beredar di pasar seharusnya membuat harga obat

menjadi lebih murah.<sup>4</sup> Persaingan ini disertai dengan ketidak tahuan masyarakat mendorong perusahaan farmasi menggunakan promosi sebagai alat utama untuk meningkatkan pasar mereka. Selain itu, biaya promosi ini secara langsung berperan meningkatkan harga obat di pasaran. Sistem distribusi obat tidak efisien. Jalur distribusi obat relatif panjang dan jumlah penyalur pada tiap tahap distribusi terbatas. Biasanya obat dijual oleh pabrik ke distributor atau pedagang besar farmasi (PBF), kemudian ke apotek terakhir ke tangan konsumen. Promosi yang dilakukan oleh *detailer* kepada dokter, dan apotek juga senang dengan harga yang tinggi karena memperoleh keuntungan yang tinggi. Pasien tidak mempunyai pilihan atas merek obat yang diresepkan dokter, dan apotek tak boleh mengganti merek obat yang tercantum dalam resep tanpa izin dokter penulis resep.<sup>11</sup>

Banyaknya obat yang tersedia menjadi salah satu penyebab pemicu banyaknya masalah dalam pelayanan kesehatan, terutama menyangkut bagaimana memilih dan menggunakan obat secara benar. Sekaligus juga menjadi penyebab mahal nya harga obat karena terjadi pemasaran yang tidak rasional. Dampaknya adalah ketidak terjangkauan obat oleh masyarakat.<sup>12</sup> Akses obat oleh masyarakat miskin bisa menjadi semakin jauh.

Dari laporan Badan Pusat Statistik Kota Kendari diperoleh data bahwa upah minimum harian (UMH) Kota Kendari tahun 2007 adalah Rp24.500/hari. Biaya pengobatan hipertensi dengan kaptopril dan furosemid berkisar antara Rp8.300 sampai dengan Rp125.225, tergantung pilihan harga obatnya, atau sekitar 0,3 - 5,1 UMH Kota Kendari. Dengan kata lain, apabila pasien membeli obat hipertensi dengan nama dagang termurah, maka biayanya hanya sepertiga upah hariannya, sedangkan kalau pasien membeli nama dagang yang mahal, maka dia harus bekerja 5,1 hari. Jenis obat yang terbanyak diresepkan di Kota Kendari adalah amoksisillin 500 mg. Pengobatan pneumonia selama 5 hari dengan amoksisillin memerlukan biaya antara Rp7.972 sampai dengan Rp34.094. Artinya, bila pasien membeli obat yang murah dia cukup bekerja 0,3 hari untuk membayarnya, sedangkan bila yang dibeli adalah nama dagang yang mahal, maka dia harus bekerja selama 1,6 hari. Bagaimana dengan nasib penduduk lain yang mata pencahariannya nelayan atau buruh harian yang upah hariannya di bawah minimum? Apalagi kalau pembelian resep tanpa pemberian informasi alternatif harga?

#### KESIMPULAN DAN SARAN

HJA Menkes 2006 setara dengan indeks harga internasional MSH 2006. Rasio harga jual obat generik adalah 2,72x (rentang 0,70-15,38) dan rasio harga jual obat nama dagang adalah 14,53x (rentang 1,24-76,33) HJA Menkes 2006. Namun alternatif obat dengan harga murah tersedia, dan biaya pengobatan standar untuk hipertensi dan pneumonia terjangkau apabila pasien memilih obat dengan harga yang murah.

Peneliti menyarankan dilakukannya survei terhadap harga jual PBF ke apotek sebagai distributor, dan kepada pemerintah pusat perlu adanya regulasi harga obat nama dagang. Disarankan kepada pemerintah tetap melakukan pengawasan terhadap harga jual obat apotek baik obat generik maupun obat nama dagang melalui pemantauan harga dalam rangka penegakan pelaksanaan peraturan dan konsumen atau pasien. Pada metode penelitian ini pemantauan dapat dilakukan dengan menggunakan instrumen. Peran serta apoteker pengelola apotek dalam penetapan harga jual obat di apotek sebaiknya ditingkatkan dan para petugas apotek menjalankan usaha pelayanan kesehatan sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan.

#### KEPUSTAKAAN

1. Suryawati, S. Impact of The Currency Crisis On Medicine Cost & Availability of Key Essential Medicines In Indonesia 1997-2002, Centre for Clinical Pharmacology & Drug Policy Studies, Gadjah Mada University, Yogyakarta 2003.
2. World Health Organization. How to Development and Implement a National Drug Policy, Author, Geneva, 1998.
3. Santoso, B. Principles of Rational Prescribing, Medical Progress, 1996;23 (10):6-9.
4. Quick, J.D., Hume, M.L Rankin, I.R., Laing R.O., O'Connor, Managing Drug Supply, 2<sup>nd</sup> Edition Revised and Expanded, Kumarian Press., West Harford. 1997.
5. Squibb, G., cit Aziz, S., Sasanti H,R., & Herman, J.M. Analisis Komponen Harga Obat, Bulletin Penelitian Kesehatan, Departemen Kesehatan RI, 2000;28(I).
6. Aziz, S., Sasanti H,R., & Herman, J.M. Analisis Komponen Harga Obat, Bulletin Penelitian Kesehatan, Departemen Kesehatan RI: 2000;28(I).
7. Aziz, S., Sasanti H,R., & Herman, J.M. Analisis Komponen Harga Obat, Bulletin Penelitian Kesehatan., Departemen Kesehatan RI, 2000;28(I):1979.
8. Firni, Suryawati, S.,Evaluasi Harga Obat di Apotek Kota Bengkulu, Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, 2003;06 (02).
9. Departemen Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan No. 720/Menkes/SK/IX/2006 Tentang Harga Jual Obat Generik, Depkes RI, Jakarta. 2006b.
10. Spilker B, in Albert I, Wertheimer & Grummer, K, S., Overview of International Pharmacy Pricing, Leading Article, Pharmacoeconomics. 1992;2(6):450.
11. Sitepoe, M. Mendapatkan Obat yang Wajar, Jakarta, 2007.
12. Departemen Kesehatan RI, Kebijakan Obat Nasional, Author Jakarta. 2006.
13. Trisna, M. Evaluasi Ketersediaan Produk Obat Esensial Di Indonesia, Tesis Magister Manajemen Kebijakan Obat, Pascasarjana Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, 2008.